|  |
| --- |
| 令和５年度 ＰＴＡ役員研修会 参加申込書**期日：令和５年４月１６日（日）　　会場：ユメニティのおがた大ホール　直方市** |

記入者　：　役職（　　　　　　　　　　）　氏名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| **学校名** | （　　　　　　　　　　　　　　　　）　　市 　・　 郡　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　）　　小 ・ 中 ・ 義務教育学校 ・ 特別支援学校 |
| TEL　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| **参加者名** | **役　　職** | **氏　　　　　名** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* **3名以上参加を希望される場合は、本申込書を増刷りしてご使用ください。**

【注意事項】

　 １　応募者が定員に達した場合は、参加できない方のみ電話で連絡致します。

２　提出締切：３月１７日（金）必着

 **提出先 ： 福岡県PTA連合会　　FAX：092-643-7767 （送信表不要）**